

REPÚBLICA DE PANAMÁ



Vista Número 735

MINISTERIO PÚBLICO  
PROCURADURÍA DE LA  
ADMINISTRACIÓN

Panamá, 23 de diciembre de 2014

**Proceso Contencioso  
Administrativo de  
Plena Jurisdicción.**

La Licenciada Isabel Del Carmen Trejos Marín, actuando en representación de **Juan Eloy Jaén Ríos**, solicita que se declare nula, por ilegal, la Resolución 20,704 de 8 de agosto de 2013, emitida por la **Comisión de Prestaciones Económicas de la Caja de Seguro Social**, el acto confirmatorio y que se hagan otras declaraciones.

**Contestación  
de la demanda.**

**Honorable Magistrado Presidente de la Sala Tercera, de lo Contencioso Administrativo, de la Corte Suprema de Justicia.**

Acudo ante usted de conformidad con lo dispuesto en el numeral 2 del artículo 5 de la Ley 38 de 31 de julio de 2000, con el propósito de contestar la demanda contencioso administrativa de plena jurisdicción descrita en el margen superior.

**I. Los hechos en que se fundamenta la demanda, los contestamos de la siguiente manera:**

**Primero:** Es cierto; por tanto, se acepta (Cfr. foja 13 del expediente judicial).

**Segundo:** No es un hecho; por tanto, se niega.

**Tercero:** No es un hecho; por tanto, se niega.

**Cuarto:** No es un hecho; por tanto, se niega.

**Quinto:** No es un hecho; por tanto, se niega.

**Sexto:** No es un hecho; por tanto, se niega.

**Séptimo:** No es un hecho; por tanto, se niega.

## **II. Disposiciones que se aducen infringidas.**

La parte actora estima que la Resolución 20,704 de 8 de agosto de 2013, acusada de ilegal, vulnera las siguientes normas de la Ley 51 de 27 de diciembre de 2005, Orgánica de la Caja de Seguro Social:

1. El párrafo del artículo 159, según el cual, hasta tanto se expida el nuevo Reglamento para la Calificación de la Invalidez y de la Incapacidad Permanente de Riesgos Profesionales, la Comisión de Prestaciones Económicas de esa entidad continuará declarando la invalidez atendiendo al informe de la Comisión Médico Calificadora y a los demás exámenes que estime pertinentes (Cfr. foja 5 del expediente judicial); y

2. El artículo 163, relativo a las modalidades de la pensión de invalidez, entre éstas, las de carácter provisional y definitivo (Cfr. fojas 7 a 8 del expediente judicial).

## **III. Breves antecedentes del caso y descargos de la Procuraduría de la Administración, en representación de los intereses de la entidad demandada.**

De acuerdo con las constancias procesales, la Comisión de Prestaciones Económicas de la Caja de Seguro Social emitió la **Resolución 8,258 de 5 de abril de 2012**, por medio de la cual resolvió, entre otras cosas, reconocer al asegurado Juan Eloy Jaén Ríos una pensión de invalidez provisional por la suma mensual de B/.639.28, a partir del 23 de febrero de 2011, por el término de veinticuatro meses; y notificarle que debía presentarse a exámenes de control seis meses antes del 23 de febrero de 2014, por ser la fecha en que se completaba el período otorgado y en la que se suspenderían los pagos de no comprobarse la subsistencia de la invalidez (Cfr. fojas 13 a 14 del expediente judicial).

Consta igualmente que con posterioridad a la emisión de ese acto administrativo, la referida comisión dictó la **Resolución 2,277 de 31 de enero de**

**2013**, mediante la cual corrigió la Resolución 8,258 de 5 de abril de 2012, en el sentido de indicarle al asegurado que debía presentarse a exámenes de control el 23 de febrero de 2013 (Cfr. fojas 15 a 16 del expediente judicial).

También se observa, que el 5 de julio de 2013 Juan Eloy Jaén Ríos fue examinado por la Comisión Médico Calificadora, la cual determinó que su estado invalidante no subsistía, razón por la cual la Comisión de Prestaciones Económicas de la Caja de Seguro Social expidió la **Resolución 20,704 de 8 de agosto de 2013**, a través de la cual resolvió no concederle una pensión de invalidez a partir del 1 de marzo de 2013 (Cfr. foja 11 del expediente judicial).

Además, se advierte que después de notificarse de esta medida, el afectado interpuso un recurso de apelación que motivó la expedición de la **Resolución 48,132-2014-J.D. de 20 de febrero de 2014**, por cuyo conducto la Junta Directiva de la Caja de Seguro Social confirmó en todas sus partes la resolución recurrida, quedando así agotada la vía gubernativa (Cfr. foja 12 y su reverso del expediente judicial).

Producto de la situación expuesta, Juan Eloy Jaén Ríos, actuando por intermedio de su apoderada judicial, presentó ante la Sala la demanda que dio origen al proceso que ocupa nuestra atención, cuyo objeto es que se declare nula, por ilegal, la Resolución 20,704 de 8 de agosto de 2013, su acto confirmatorio y que se hagan otras declaraciones, entre éstas, que se le reconozca la pensión de invalidez y que se le pague con efecto retroactivo desde la fecha en que se emitió la citada resolución (Cfr. fojas 2 a 10 del expediente judicial).

Al sustentar las pretensiones descritas en el párrafo que antecede, la abogada del recurrente afirma que la citada resolución infringe los artículos 159 y 163 de la Ley 51 de 2005, puesto que, a pesar de que la primera de estas normas establece que la invalidez debe ser declarada por la Comisión de Prestaciones Económicas de la Caja de Seguro Social, en el caso en estudio, esta última

delegó tal función en la Comisión Médico Calificadora (Cfr. foja 5 del expediente judicial).

Continúa indicando que, antes de adoptarse una decisión, se debieron valorar conjuntamente el informe de la Comisión Médico Calificadora y otros elementos probatorios incorporados al procedimiento administrativo, tales como: exámenes de diagnóstico de daño, evaluaciones colegiadas de servicios médicos especializados, informes de peritaje social e, incluso, evaluaciones médicas privadas homologadas por la Caja de Seguro Social; sin embargo, señala que en el caso en estudio la Comisión de Prestaciones Económicas de la institución resolvió no conceder a su representado la pensión de invalidez, fundamentándose únicamente en el informe de la Comisión Médico Calificadora, sin tomar en cuenta otras pruebas que determinaban su incapacidad definitiva (Cfr. fojas 6 a 7 del expediente judicial).

Finalmente, expresa que de haberse realizado una ponderación completa y correcta de las pruebas, se hubiese comprobado la subsistencia del estado invalidante, con carácter permanente, de su poderdante y, por ende, se le hubiese concedido una pensión de invalidez definitiva (Cfr. foja 8 del expediente judicial).

Luego de examinar los cuestionamientos planteados por la parte actora, esta Procuraduría observa que las normas invocadas se encuentran estrechamente relacionadas entre sí, por lo que las analizaremos de manera conjunta, advirtiendo que, conforme se demostrará, **no le asiste la razón al demandante**; criterio que basamos en las razones de hecho y de Derecho que exponemos a continuación.

Según lo anotamos en párrafos precedentes, la Comisión de Prestaciones Económicas de la Caja de Seguro Social dictó la Resolución 8,258 de 5 de abril de 2012, modificada por la Resolución 2,277 de 31 de enero de 2013, a través de la cual reconoció al asegurado Juan Eloy Jaén Ríos una **pensión de invalidez, con**

**carácter provisional, por el término de dos años** (Cfr. fojas 13 a 14 y 15 a 16 del expediente judicial).

En atención a ese hecho y en virtud de lo establecido en el **artículo 163 de la Ley 51 de 2005**, el cual dispone que: “...*La Pensión de Invalidez se otorgará inicialmente con carácter provisional por un período hasta de dos años. Durante este período, la Caja de Seguro Social ordenará, en cualquier tiempo, la revisión de la invalidez, de oficio o a petición del interesado, en aquellos casos que considere necesario, con el fin de determinar si se ha producido reducción o aumento en el estado de invalidez*”, la Comisión de Prestaciones Económicas de la Caja de Seguro Social ordenó la revisión de la invalidez del asegurado, por lo que el 5 de julio de 2013 el mismo fue examinado por la Comisión Médico Calificadora de Primera Instancia, la cual determinó que **no le subsistía enfermedad invalidante** y le diagnosticó: ‘*Secuela de Fractura subtrocanteria del fémur izquierdo, y un 30% de su capacidad disminuida*’ (Cfr. página 73 de la Gaceta Oficial 25,453 de 28 de diciembre de 2005 y fojas 11 y 22 del expediente judicial) (La negrilla es nuestra).

Visto lo anterior y tomando en consideración que el **artículo 158 del citado cuerpo normativo** establece que: “...**Se considerará inválido** para efectos de este riesgo, el asegurado que, a causa de la pérdida o anormalidad de una estructura o función psicológica, fisiológica o anatómica, **haya sufrido la merma de dos tercios de su capacidad laboral**”, la Comisión de Prestaciones Económicas de la referida entidad, **en ejercicio de la competencia que le atribuye el parágrafo del artículo 159 del mismo texto legal para declarar la invalidez, sobre la base del Informe de la Comisión Médico Calificadora y de los demás exámenes que estime pertinentes**, decidió no conceder a Juan Eloy Jaén Ríos la pensión de invalidez solicitada; decisión que quedó consignada en la Resolución 20,704 de 8 de agosto de 2013 (Cfr. página 158 de la Gaceta Oficial

25,453 de 28 de diciembre de 2005 y 11 del expediente judicial) (Lo resaltado es de este Despacho).

Cabe señalar, que debido a la interposición de un recurso de apelación en contra de este último acto administrativo, **el asegurado nuevamente fue examinado**, esta vez, por la Comisión Médico Calificadora de Segunda Instancia; organismo que, mediante el informe de 21 de enero de 2014, le diagnosticó hipertensión arterial, estadio I, y secuela de fractura subtrocanteria, lo que le representaba **una capacidad laboral disminuida en un valor combinado del 36%** (Cfr. fojas 12 y 23 del expediente judicial).

Conforme advierte este Despacho, luego del diagnóstico que sirvió de base para el reconocimiento de una pensión de invalidez con carácter temporal, Juan Eloy Jaén Ríos fue examinado en dos ocasiones por distintas Comisiones Médico Calificadoras de la Caja de Seguro Social, las cuales **determinaron** que su capacidad laboral había disminuido en un 30% y un 36%, de lo que claramente se desprende **que la misma no representaba los dos tercios que establece el artículo 158 de la Ley 51 de 2005**, al que ya nos hemos referido, **para ser considerado inválido y, por ende, para acceder a una pensión de invalidez con carácter definitivo**; máxime cuando el segundo párrafo del artículo 163 del mismo texto legal dispone que dicha prestación económica únicamente se concederá: *"...Si subsiste la invalidez después de transcurrido el período de vigencia provisional..."*, lo que, como hemos visto, no ocurrió en la situación bajo examen (Cfr. página 73 de la Gaceta Oficial 25,453 de 28 de diciembre de 2005) (Lo destacado es de esta Procuraduría).

En este contexto, estimamos pertinente anotar que en relación con las funciones que desempeñan las Comisiones Médico Calificadoras, el artículo I del reglamento de las mismas, aprobado mediante la Resolución 8375-93-J.D. de 19 de agosto de 1993, establece lo siguiente:

“1. Funciones.

**Las Comisiones Médico Calificadoras serán los organismos encargados de evaluar y determinar sobre lo siguiente:**

1.1. **Determinar el estado de incapacidad de asegurados activos** o inactivos o beneficiarios, **cuando dicho dictamen se requiera para el trámite de alguna actuación o prestación** consagrada en la Ley Orgánica y los Reglamentos de la Caja de Seguro Social.

1.2. Grado de incapacidad permanente, parcial o absoluta en los casos de riesgos profesionales.

1.3. La condición médica del beneficiario inválido.

1.4. Cualquier otra valoración que se estime conveniente y sea solicitada por la vía de la Dirección Nacional de los Servicios y Prestaciones Médicas.” (La negrilla es nuestra).

Al respecto, el Tribunal en reiteradas resoluciones, entre éstas, las **Sentencias de 28 de agosto de 1996 y 27 de noviembre de 2008**, ha manifestado lo siguiente:

Sentencia de 28 de agosto de 1996.

“...

Cabe anotar que **la función de la Comisión Médica Calificadora** acorde con las disposiciones contenidas en los artículos I, VI y demás del Reglamento de las Comisiones Médico Calificadoras aprobado por la Junta Directiva de la Caja de Seguro Social mediante Resolución N° 8375-93-J. D. de 19 de agosto de 1993, **es la de determinar (no declarar) el estado de incapacidad de asegurados activos o inactivos o beneficiarios** cuando dicho dictamen se requiera para el trámite de alguna actuación o prestación consagrada en la ley Orgánica y los Reglamentos de la Caja de Seguro Social, así como también, la condición médica del beneficiario inválido.

...” (Lo resaltado es de este Despacho).

Sentencia de 27 de noviembre de 2008.

“...

En este sentido, la Sala debe destacar que conforme a la Ley Orgánica de la Caja de Seguro Social y a los Reglamentos de la Caja de Seguro Social, entre los que figura el Reglamento de las Comisiones Médico-Calificadoras aprobado por la

Junta Directiva de la Caja de Seguro Social, **corresponde privativamente a la Comisión Médica Calificadora determinar si un asegurado está o no incapacitado para desempeñar sus labores habituales para que posteriormente, y basada en el dictamen emitido, la Comisión de Prestaciones de la Caja de Seguro Social declare el estado de incapacidad del asegurado.**

...” (Lo destacado es de esta Procuraduría).

De acuerdo con el Reglamento de las Comisiones Médico Calificadoras y la jurisprudencia de la Sala, **son éstas las que determinan el estado invalidante de un asegurado, y es la Comisión de Prestaciones Económicas de la Caja de Seguro Social la que, con sustento en el dictamen de aquéllas y en los exámenes que estime pertinentes, declara la invalidez,** tal como se observa en el caso en estudio. Por consiguiente, estimamos que los argumentos expuestos por el actor, en el sentido de que la entidad demandada delegó en la Comisión Médica Calificadora su función de declarar la invalidez, **carecen de sustento.**

Contrario a lo expuesto por el demandante, igualmente constatamos que **antes de tomar la decisión de no conceder a Jaén Ríos la pensión de invalidez definitiva, la Comisión de Prestaciones Económicas y la Junta Directiva de la Caja de Seguro Social valoraron todas las actuaciones incorporadas al expediente administrativo.** Así se expresó en la Resolución 48,132-2014-J.D. de 20 de febrero de 2014, confirmatoria del acto impugnado, que en lo pertinente indica:

“Que la Comisión Asesora Técnica de Riesgos Profesionales e Invalidez de la Junta Directiva, en sesión celebrada el día 11 de diciembre de 2013, conoció el caso del asegurado JUAN ELOY JAÉN RÍOS y de conformidad con el **análisis del expediente administrativo** acordó que debía ser evaluado por la Comisión Médica Calificadora de Segunda Instancia (f. 158).

...

Que la Comisión Asesora Técnica de Riesgos Profesionales e Invalidez de la Junta Directiva, en sesión celebrada el día 29 de enero de 2013, conoció nuevamente el caso del asegurado JUAN ELOY JAÉN RÍOS y **de conformidad con las constancias**

**procesales que reposan en el expediente administrativo**, acordó recomendar a la Comisión de Prestaciones Económicas de la Junta Directiva...” (Cfr. foja 12 del expediente judicial) (La negrilla es nuestra).

En consecuencia, los cuestionamientos planteados por el recurrente al afirmar que la entidad demandada omitió realizar un análisis íntegro de las pruebas que reposan en el expediente administrativo, **también resultan infundados**.

Sobre la base de las consideraciones antes expuestas, podemos concluir que la actuación de la entidad demandada no infringe los artículos 159 y 163 de la Ley 51 de 2005; razón por la cual esta Procuraduría solicita respetuosamente a los Honorables Magistrados se sirvan declarar que NO ES ILEGAL la Resolución 20,704 de 8 de agosto de 2013, emitida por la Comisión de Prestaciones Económicas de la Caja de Seguro Social, ni el acto confirmatorio y, pide se desestimen las demás pretensiones del actor.

#### **IV. Pruebas:**

##### **A. Pruebas que se objetan.**

**A.1.** Se **objeta**, por ineficaz, al tenor de lo establecido en el artículo 783 del Código Judicial, la admisión de los **documentos** visibles a fojas 17 y 18 y su reverso del expediente judicial, ya que los mismos constituyen copias simples de documentos públicos que no han sido autenticadas por la autoridad encargada de la custodia de su original, lo que resulta contrario al texto del artículo 833 del Código Judicial;

**A.2.** Con fundamento en los artículos 783 y 844 del Código Judicial también **objetamos**, por ser legalmente ineficaces e inconducentes, los **testimonios** de Alan Ríos, Kenia Horta y Sandra G. de Salvatierra, aducidos en el apartado de pruebas del escrito de demanda, ya que a través de sus declaraciones el actor pretende acreditar la supuesta subsistencia de su invalidez, a pesar de que por mandato expreso del **artículo I del Reglamento de las Comisiones Médico**

**Calificadoras**, aprobado mediante la Resolución 8375-93-J.D. de 19 de agosto de 1993, en concordancia con el **artículo 159 de la Ley 51 de 2005**, son estas **Comisiones las que privativamente tienen la competencia para determinar la invalidez del asegurado, rindiendo, para tales efectos, los respectivos informes** (Cfr. foja 9 del expediente judicial).

**A.3.** Por ser legalmente ineficaz e inconducente, según lo dispuesto en el artículo 833 del Código Judicial, igualmente nos **oponemos** a la admisión de la **prueba pericial** aducida con el propósito de que un especialista en ortopedia, nombrado por la parte actora, evalúe los expedientes clínicos del recurrente para que luego rinda un dictamen sobre su condición de salud, puesto que, como ya se ha dicho, por ministerio de la ley tal función corresponde a las Comisiones Médico Calificadoras y no un médico especialista como lo pretende el demandante (Cfr. foja 9 del expediente judicial).

No obstante, en el caso de que el Tribunal admita, en los términos propuestos, la referida prueba pericial, **esta Procuraduría designa como perito**, en representación de la parte demandada, al Doctor Eusebio Bravo, con cédula de identidad personal 7-98-194.

**A.4.** Finalmente, **objetamos**, por ineficaces e inconducentes, al tenor de lo establecido en el artículo 833 del citado cuerpo normativo, las **pruebas periciales** consistentes en que el Servicio de Ortopedia y de Medicina Ocupacional de la Caja de Seguro Social realicen evaluaciones especializadas y colegiadas al recurrente, puesto que conforme se ha señalado anteriormente, el estado de invalidez de un asegurado sólo puede ser determinado por las Comisiones Médico Calificadoras que gozan de competencia privativa para ello, y ambas ya examinaron al demandante en su debida oportunidad, tal como lo expresamos en el apartado anterior de esta vista (Cfr. foja 9 del expediente judicial).

**B.** Pruebas que se aducen: Con el propósito que sea solicitado por el Tribunal e incorporado al presente proceso, se **aduce** como prueba documental de esta Procuraduría, la copia autenticada del expediente administrativo que guarda relación con este caso y cuyo original reposa en los archivos de la institución demandada.

**V. Derecho:** No se acepta el invocado por el demandante.

**Del Señor Magistrado Presidente,**

Doctor Oscar Ceville  
**Procurador de la Administración**

Licenciado Nelson Rojas Avila  
**Secretario General**

Expediente 499-14